

Да, не всегда достигнута цель и полностью раскрыта тема, однако, учащиеся почувствовали необходимость самоанализа, у них появился интерес к учебе.

Таким образом, оптимизация учебного процесса возможна с позиции совершенствования методов обучения, разработки новых принципов построения учебных программ и пособий, индивидуализации процессов обучения при условии учета индивидуальных особенностей обучающегося.

#### **Литература:**

1. Модель медицинского образования Казахского Национального медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова. Вып.1. – Алматы: КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, 2010. - Часть 3. Методы и формы обучения. – 72 с.
2. Анисимов В.В., Грохольская О.Г., Никандров Н.Д. Общие основы педагогики. – М.: Просвещение, 2006.

## **АКСИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Кулик С.П., Тиханович Н.У.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Медицинское знание в современную эпоху претерпевает ряд глубочайших преобразований, становится важнейшим феноменом культуры. Медицина не только расширяет горизонты человеческого познания, становится все более технически оснащенной и технологически насыщенной, но и поднимает целый блок сложнейших вопросов нравственного и правового характера, в первую очередь, о допустимых границах научных исследований, о возможности вмешательства в святая святых человеческого бытия – рождение и смерть. Нравственные постулаты современной биомедицины кардинально меняют основополагающие принципы «Клятвы Гиппократ», которая на протяжении всего существования медицины, в ее современном понимании, являлась образцом врачебного морального сознания. Человеку приходится делать непростой и чрезвычайно ответственный выбор, который определяет судьбу либо его самого, либо его родных. В связи с этим вопрос о нравственности знания и его применения встает с небывалой остротой. Связь научности и нравственности – одно из условий существования и выживания современной цивилизации.

Формирование ценностей происходит в определенных конкретно-исторических условиях на основе общественной практики, форм общения людей, индивидуальной деятельности человека. Ценности не возникают на пустом месте и не вкладываются в человека извне. Они формируются в ходе его социализации и носят динамический характер. Весь накопленный человеком жизненный опыт и система его знаний непосредственно влияют на характер его ценностей.

Фундаментальные человеческие ценности выступают в этой ситуации не как нечто отвлеченное, удаленное от повседневных реалий, – именно ими определяются те пути, которые мы будем выбирать в мире высоких технологий. К высшим ценностям следует отнести такие «предельные» и наиболее общие для людей ценности, как смысл жизни, счастье, добро, справедливость, красота, истина, свобода и т.д. Бремя выбора всегда будет лежать на нас. А для того, чтобы этот выбор делался осознанно и ответственно, необходимы широкие общественные дискуссии. Дело вовсе не в том, что они позволят прийти к однозначным решениям, – такие надежды сродни утопии. Дело в том, что именно в ходе (а не в исходе!) таких дискуссий мы в состоянии определить, какие воздействия на человека допустимы, а какие нет.

Медицина и фармация оперируют сегодня такими средствами и возможностями, которые

могут быть направлены как на благо, так и во вред не только конкретному человеку, но и человеческому роду в целом, как на биологическом, так и на социальном уровнях. Новые тенденции в медицине и фармации связаны сегодня не столько с лечением, сколько с управлением человеческой жизнью. Врач и провизор располагают средствами, с помощью которых осуществляется значительный контроль над рождаемостью, жизнью и смертью, человеческой психикой. Действия врача и провизора способны влиять на демографию и экономику, право и мораль. Утрата или отказ от моральных оснований медицинской и фармацевтической деятельности как никогда опасны сегодня в условиях распространения в обществе этического нигилизма, который непосредственно связан с обесцениванием традиционных человеческих ценностей. Все это детерминирует необходимость качественных изменений в системе медицинского образования.

В отличие от традиционного образования, которое было ориентировано в большей степени на усвоение знаний, современные педагогические технологии все больше ориентированы на инновации и практикоориентированность обучения. Для медицинского познания и практики всегда одинаково значимы как сами профессиональные знания, умения и навыки, так и система нравственных ценностей, которая лежит в их основании. Актуализация ценностных оснований современного медицинского знания и деятельности не только обусловила необходимость формирования социально-личностных компетенций, но и привела к пониманию и реализации в практике современного медицинского образования известного постулата о том, что духовно-нравственная культура врача – это не просто заслуживающее уважения свойство его личности, но и качество, определяющее его профессионализм [1].

Все это находит сегодня отражение в поиске новой модели медицинского образования и в нашей стране. Актуализация практико-ориентированного подхода к обучению потребовала разработки новой концепции оптимизации содержания, структуры и объема социально-гуманитарных дисциплин в учреждениях высшего образования. Концепция направлена не только на обеспечение формирования социально-личностных компетенций обучающегося, основанных на гуманитарных знаниях, эмоционально-ценностном и социально-творческом опыте и обеспечивающих решение и исполнение гражданских, социально-профессиональных, личностных задач и функций в изменяющихся социально-экономических условиях, но и на обеспечение фундаментальности, практикоориентированности и актуальности подготовки обучающихся при освоении содержания социально-гуманитарных дисциплин. Для решения этой задачи учреждениям высшего образования предоставляются дополнительные возможности для оперативного обновления содержания социально-гуманитарных дисциплин. Так, кроме социально-гуманитарных дисциплин государственного компонента (базовая часть) вводятся дисциплины по выбору учреждения образования и самих студентов (вариативная часть). Кроме этого новая модель медицинского образования не ограничивается модернизацией блока социально-гуманитарных дисциплин, но и обнаруживает тенденцию гуманизации и аксиологизации блока профессиональных дисциплин. Об этом свидетельствует введение в блок общепрофессиональных дисциплин для студентов всех медицинских специальностей, к примеру, таких курсов, как «Биомедицинская этика и коммуникация», «Медицинское право», «Основы управления интеллектуальной собственностью», др.

Таким образом, актуализация ценностных оснований современного медицинского знания и деятельности с необходимостью требует формирования новой модели медицинского и фармацевтического образования.

### **Литература:**

1. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно-методическое пособие / под общей редакцией А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2018. – С. 5-20.